


HIA Clermont-Tonnerre Brest Laboratoire de biologie médicale 	<u>Mode opératoire</u>	Code : PRA-MO-PONCLOMB Version n°06
	<b>Réalisation d'une ponction lombaire</b>	Date d'application : 05/06/2018 Page : 1 / 3

VERSION	COMMENTAIRE	DATE
02	mise à jour	25/09/2013
03	Révision annuelle	27/01/2015
04	Aucune modification	18/04/2016
05	Modification de l'antiseptique	16/05/2017
06	Aucune modification	05/06/2018

Rédaction	Vérification	Approbation	Validation
Date : 17/05/2018 Fonction : Responsable Qualité Visa électronique : BERNA	Date : 18/05/2018 Fonction : Biologiste Médical Visa électronique : SAPIN	Date : 22/05/2018 Fonction : Biologiste Responsable Visa électronique : VAILLANT	Date : 05/06/2018 Fonction : Responsable Documentaire Visa électronique : THIBAUT

# Ponction lombaire

## 1.1. Matériel.

- Plateau de prélèvement décontaminé et désinfecté ou champ stérile pour poser le matériel.
- Si possible : pommade ou patch Emla (pour anesthésie topique)
- Gants stériles à usage unique et gants non stériles.
- Compresses stériles.
- Antiseptique local type povidone iodée alcoolique.
- Aiguille à ponction lombaire de 7 à 12 cm de long et de 0,9 à 1,5 mm de diamètre munie d'un mandrin stérile à usage unique.
- Tubes et/ou flacons stériles pour recueillir le LCR.
- Pansement.
- Étiquettes d'identification du patient (nom de naissance, nom d'usage, prénom, date de naissance, n°IPP et sexe).
- Prescription médicale, avec pochette de transport.
- Sac à élimination des déchets, sac à déchets non contaminés.
- Container DASRI adapté pour les piquants, coupants, tranchants et conforme aux normes.
- Désinfectant de surface et chiffonnette.
- Nécessaire à l'hygiène des mains.

## 1.2. Déroulement du prélèvement.

La ponction lombaire est **un acte médical**, qui ne doit être réalisée que par **un médecin**.

- Vérifier l'absence d'hypertension intracrânienne, contre-indication du fait du risque d'engagement cérébral.
- Prévenir le patient, lui expliquer le principe du geste et de son utilité. Si possible : repérer la zone de ponction (entre L4 et L5 ou entre L3 et L4 pas plus haut) et mettre le patch Emla. Attendre 30 minutes. Enlever le patch.
- Effectuer un lavage simple des mains ou un traitement hygiénique des mains par frictions avec une solution hydro alcoolique selon la procédure en vigueur.
- Mise en place du matériel après vérification des dates de péremption et de l'intégralité des emballages : Dépôt sur une surface propre et désinfectée au préalable. Installer le reniforme et le container à déchets contaminés piquants à distance du matériel propre. Ouvrir aseptiquement les paquets de compresses et les imbiber avec le savon antiseptique, le sérum physiologique, l'antiseptique dermique. Conserver un paquet de compresses sèches.
- Installation du patient : soit en décubitus latéral, dos arrondi, genoux repliés sur le ventre, menton contre la poitrine, soit en position assise au bord du lit, penché bien en avant, dos rond et bras croisés sur la poitrine, épaules relâchées, pieds sur un tabouret.
- Effectuer un lavage simple des mains ou une désinfection des mains par friction avec une solution hydro-alcoolique selon la procédure en vigueur.
- Mettre les gants non stériles à usage unique.

- Pratiquer une désinfection large (jusqu'aux crêtes iliaques pour reprendre les repères si besoin) de la zone de ponction selon le protocole en vigueur
- Mettre les gants stériles.
- Après avoir vérifié la mobilité du mandrin, enfoncer le trocart entre les vertèbres en le tenant fermement dans un plan horizontal ou légèrement oblique vers le haut.
- Au bout de quelques centimètres de pénétration, on perçoit une résistance qui correspond au ligament postérieur puis au sac dural. Après cette résistance, l'aiguille se trouve au niveau de l'espace sous arachnoïdien.
- Retirer alors doucement le mandrin, le LCR s'écoule goutte à goutte. Dans le cas contraire, remettre le mandrin et enfoncer ou retirer très légèrement l'aiguille.
- Placer les tubes stériles de telle sorte à recueillir le LCR (10-20 gouttes par tube), les numéroter dans l'ordre de prélèvement : 1, 2, 3, 4, ou 5 : microbiologie, biochimie, cytologie, LCRthèque, isoélectrofocalisation des IgG).
- Une fois le prélèvement recueilli, retirer l'aiguille et effectuer une compression forte du point de ponction avec une compresse stérile imbibée d'antiseptique.
- Mettre en place le pansement.
- Eliminer les déchets et désinfecter le matériel utilisé.
- Enlever et jeter les gants.
- Effectuer un lavage simple des mains.
- Vérifier la concordance étiquettes-identité du patient puis étiqueter les flacons, remplir les bons d'analyse et acheminer immédiatement les flacons au laboratoire.
- Préciser sur le bon d'examen les analyses demandées, le contexte clinique (suspicion méningite, ou maladie inflammatoire type SEP...), les traitements antibiotiques et/ou antiviraux.
- Après le prélèvement, le patient doit rester allongé sur le dos au moins 2 heures, sous surveillance infirmière.